|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

-

**Antrag für einen Schließ-Transponder**

**Fachbereich Rechtswissenschaft**

Hiermit beantrage ich für:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nutzer/-in des Transponders | | | | | |
| Name: |  | Vorname: |  | | |
| Adresse: |  | Telefonnummer: | |  | |
| Mailadresse: |  |  | |  | |
| Beschäftigungsart:  (Gastdozent, Werkauftrag etc.) |  | Ende der Tätigkeit: | | |  |
|  |  |  | | |  |

die Schließberechtigung für die folgenden Räumlichkeiten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Straße / Raumbezeichnung | | | | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antragsteller/Kostenstellenverantwortlicher | | | |
| Name |  | Vorname |  |
| Institut/ Bereich |  | Kostenstelle |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Begründung |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift  des Antragstellers/Kostenstellenverantwortlichen |

Bitte senden Sie dieses Formular komplett ausgefüllt und unterschrieben,

per Fachpost an die Fachbereichsverwaltung.

..................................................................Wird von der Fachbereichsverwaltung ausgefüllt!............................................................

Zugestimmt

Abgelehnt

....................................Datum/Kurzzeichen

Antragsteller tel./per Email/pers. unterrichtet und Transponder Nr.: ................................. programmiert.

.........................................Datum/Kurzzeichen